San José del Guaviare,17 de Diciembre 2024

Señor(a)

EZEQUIEL TARAZONA MURILLO.
Coordinador de Académico
SUPERVISOR CONTRATO No. **CO1.PCCNTR. 5852100**
Gestión contractual
Centro de Desarrollo Agroindustrial, Turístico y Tecnológico del Guaviare
San José del Guaviare

Asunto: Informe mensual de actividades 2024 – Diciembre

Yo. **LUZ MIRIAN AGUILAR GARCÍA** Identificado con la cédula de ciudadanía, 41.240.543 de San José del Guaviare, en mi calidad de Contratista del programa de Formación Profesional Integral a continuación presento el Informe de Actividades realizadas el día 01 al 14 de diciembre de 2024, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No **CO1.PCCNTR. 5852100**

CLAUSULA PRIMERA:

OBJETO.
PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA ORIENTAR PROCESOS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR, DE LA RED DE INSTITUCIONAL DE LA INTEGRALIDAD DE LA FORMACIÓN (INTERACCIÓN CONSIGO MISMO, CON LOS DEMÁS, CON LA NATURALEZA, Y CON LA TRASCENDENCIA), INSTITUCIONAL DE PEDAGOGÍA Y CULTURA, DE ACUERDO CON EL PROCESO DE GESTIÓN DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL Y LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES, SEGÚN PROGRAMACIÓN REALIZADA POR EL CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL, TURÍSTICO Y TECNOLÓGICO DEL GUAVIARE.

CLAUSULA CUARTA:

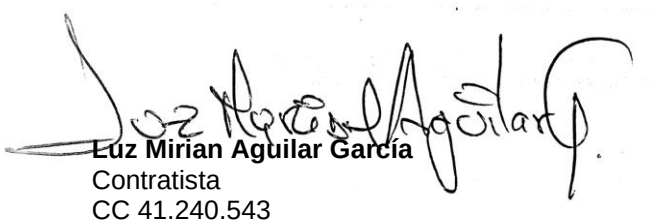
***EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL**												
FICHA CARACT.	**PROGRAMA DE FORMACIÓN**	**HORAS**	**FECHA INICIO**	**FECHA FINAL**	**HORARIO**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**
3067904	Técnico en Sistemas tele informáticos	20	04 Diciembre	12 Diciembre	18:00 pm 23:00 pm			**X**	**X**			
2879272	Técnico en Recreación	10	02 Diciembre	09 Diciembre	18:00 pm 23:00 pm	**X**						
3053267	Tecnólogo en Gestión de talento Humano	10	06 Diciembre	13 Diciembre	13:00 pm 18:00 pm					**X**		
3118445	Tecnólogo Gestión Agroempresarial	20	02 Diciembre	13 Diciembre	6:00 pm 9:00 pm	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**		
TOTAL, HORAS ACADEMICAS		**60**										

*OTRAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL				
DETALLE	**NOMBRE DE ACTIVIDADES**	**HORAS**	**FECHA INICIO**	**FECHA FINAL**
Otros	ALISTAMIENTO, PROGRAMACIÓN Y PLANEACIÓN PEDAGOGICA	10	01 Diciembre	14 Diciembre
TOTAL, HORAS MES		**70**		

La coordinación certifica que el instructor se encuentra al día en los reportes y novedades que se deben ingresar al aplicativo Sofia plus (Inasistencias, Juicios Evaluativos, etc.), y que las fichas aquí relacionadas han sido debidamente cargadas.

Para el trámite de la cuenta, en mi calidad de contratista me permito adjuntar, Fotocopia de la Planilla-Recibo de pago de Aportes a Salud, Pensiones y ARL, planilla # **9477806706** y **9478680990** expedida por: Aportes en línea, correspondiente al mes de Noviembre y Diciembre 2024, y certifico Bajo la gravedad de juramento que los pagos de aportes al sistema de seguridad social soportados corresponden a los ingresos pertinentes del contrato #. **CO1.PCCNTR. 5852100 parágrafo 1** del Artículo 4 del decreto 2271 de junio de 2009.

Cordialmente



Luz Mirian Aguilar García
Contratista
CC 41.240.543

Recibí a satisfacción:
Ezequiel Tarazona Murillo.
Supervisor(a) Contrato No **CO1.PCCNTR.5852100** de 2024**.**
Coordinador Académica.